参会人员回执表

单位：　　　 　　分管领导：　　 　　联系方式：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 班级 | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注：此表于4月13日（周三）下午5：00前发送到邮箱lhjyj\_lxr@126.com。